



PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL

NOMOR 17 TAHUN 2009

TENTANG

**RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTUL,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas perlu mengikutsertakan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
 - b. bahwa untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a, maka Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 18 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Pusat Kesehatan Masyarakat sudah tidak sesuai lagi;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Bantul tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara tanggal 8 Agustus 1950);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1997 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3685) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2000 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4048);
 4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
 5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
 6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 125 Tahun 2004, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 108 Tahun 2008, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3848);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12,13,14 dan 15 (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan Beserta Keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul Nomor 5 Tahun 1987 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul (Lembaran Daerah Tahun 1987 Seri D Nomor 7);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 7 Tahun 2005 tentang Transparansi dan Partisipasi Publik dalam Penyelenggaraan Pemerintahan di Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Seri C nomor 1 Tahun 2005);
16. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Tahun 2007 Seri D Nomor 8);
17. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2007 tentang Penetapan Urusan Pemerintahan Wajib dan Pilihan Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Tahun 2007 Seri D Nomor 11);
18. Peraturan Daerah Nomor 16 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul (Lembaran

Daerah Tahun 2007 Seri D Nomor 14);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BANTUL
dan
BUPATI BANTUL

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL TENTANG RETRIBUSI
PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Bupati adalah Kepala Daerah Kabupaten Bantul.
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati Bantul dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yang terdiri dari sekretariat daerah, sekretariat DPRD, dinas daerah, lembaga teknis daerah, dan kecamatan.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang melaksanakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat secara paripurna (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan dasar) kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu, termasuk Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Puskesmas dengan tempat perawatan serta Bidan di Desa.
8. Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan atau tenaga keperawatan dan atau tenaga lainnya pada puskesmas yang ditujukan kepada seseorang dalam rangka observasi, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan, dan rehabilitasi serta akibat-akibatnya.
9. Retribusi pelayanan kesehatan yang selanjutnya disebut retribusi adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan medik, pelayanan keperawatan, penunjang medik dan non medik yang dibebankan kepada masyarakat sebagai imbalan atas pelayanan kesehatan yang diterimanya.
10. Rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk Puskesmas untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa menempati ruang rawat inap dan dilayani pada hari dan jam kerja.
11. Rawat inap adalah pelayanan terhadap orang yang masuk Puskesmas untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati ruang rawat inap.
12. Rawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian dan cacat.
13. Tindakan medik dan terapi adalah tindakan dengan atau tanpa pembedahan yang menggunakan pembiusan umum atau pembiusan lokal atau tanpa pembiusan.

14. Pelayanan penunjang medik adalah pelayanan kesehatan untuk menunjang diagnosis dan terapi.
15. Pelayanan kunjungan rumah (*home care*) adalah pelayanan yang dilakukan oleh petugas Puskesmas dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya dengan mendatangi rumah pasien.
16. Pelayanan gizi adalah pelayanan yang meliputi kegiatan pengadaan makanan untuk pasien dan petugas, pelayanan gizi di ruang rawat inap, penyuluhan dan konsultasi, serta penelitian dan pengembangan gizi terapan.
17. Pelayanan ambulance adalah pelayanan yang diberikan dengan mempergunakan alat transportasi/mobil yang dilengkapi dengan standar perlengkapan yang digunakan secara khusus untuk melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), mengevakuasi penderita/korban, dan merujuk pasien.
18. Jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima pelaksana secara langsung maupun tidak langsung melakukan pelayanan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, asuhan keperawatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya.
19. Biaya pengembangan adalah biaya yang dipergunakan untuk mengembangkan fasilitas Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
20. Penjamin adalah orang pribadi atau badan hukum yang bertanggungjawab atas sebagian atau keseluruhan terhadap retribusi pelayanan kesehatan bagi pasien di Puskesmas yang menjadi tanggungannya.
21. *Unit cost* (biaya satuan) adalah jumlah biaya langsung dan tidak langsung yang dikeluarkan setiap pelayanan kesehatan di Puskesmas setiap orang.
22. Biaya langsung adalah biaya yang timbul sebagai akibat adanya pelayanan kesehatan yang dilakukan.
23. Biaya tidak langsung adalah biaya yang tidak secara langsung timbul sebagai akibat ada atau tidak adanya kegiatan pelayanan kesehatan.
24. Surat ketetapan retribusi daerah yang selanjutnya disebut SKRD adalah surat keputusan yang menentukan besarnya jumlah retribusi yang harus dibayar oleh pasien di Puskesmas.

BAB II

KEBIJAKAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS

Pasal 2

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggungjawab atas pembiayaan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan memperhatikan kemampuan pemerintah daerah dan kemampuan masyarakat.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan bagi pasien tidak mampu/miskin menjadi tanggungjawab Pemerintah.

BAB III

JENIS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS

Pasal 3

Jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas meliputi :

- a. pelayanan rawat jalan;
- b. pelayanan rawat inap;
- c. pelayanan rawat darurat;
- d. pelayanan tindakan medik dan terapi;
- e. pelayanan penunjang diagnostik;
- f. pelayanan rehabilitasi medik;
- g. pelayanan kunjungan rumah (*home care*);
- h. pelayanan gizi;
- i. pelayanan ambulance; dan
- j. pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 4

Jenis pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf j diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB IV
NAMA, OBYEK, SUBYEK DAN WAJIB RETRIBUSI
Pasal 5

Nama Retribusi adalah retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas.

Pasal 6

(1) Obyek retribusi adalah pelayanan kesehatan pada Puskesmas meliputi :

- a. pelayanan rawat jalan;
- b. pelayanan rawat inap;
- c. pelayanan rawat darurat;
- d. pelayanan tindakan medik dan terapi;
- e. pelayanan penunjang diagnostik;
- f. pelayanan rehabilitasi medik;
- g. pelayanan kunjungan rumah (*home care*);
- h. pelayanan ambulance; dan
- i. pelayanan kesehatan lainnya.

(2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk pemberian obat, bahan dan alat pelayanan kesehatan dasar yang harus disediakan oleh Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

Subyek retribusi adalah setiap orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Pasal 8

Wajib retribusi adalah setiap orang atau penjamin yang diwajibkan untuk melakukan pembayaran atas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

BAB V
GOLONGAN RETRIBUSI
Pasal 9

Retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas digolongkan sebagai retribusi jasa umum.

BAB VI
CARA MENGUKUR TINGKAT PENGGUNAAN JASA
Pasal 10

Tingkat penggunaan jasa diukur berdasarkan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas.

BAB VII
PRINSIP DAN SASARAN DALAM PENETAPAN STRUKTUR DAN

BESARNYA TARIF RETRIBUSI

Pasal 11

- (1) Prinsip dan sasaran dalam penetapan struktur dan besarnya tarif retribusi didasarkan pada tujuan untuk menutup sebagian biaya pelayanan kesehatan, dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat berdasar prinsip keadilan.
- (2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. *unit cost* masing-masing pelayanan; dan
 - b. jasa pelayanan.

BAB VIII

STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF RETRIBUSI

Pasal 12

- (1) Struktur dan besarnya tarif retribusi ditetapkan berdasarkan perhitungan atas hasil analisis *unit cost* dan jasa pelayanan dengan rumus perhitungan sebagai berikut :

Besarnya retribusi = *unit cost* + jasa pelayanan

- (2) Proses analisis *unit cost* meliputi tahap-tahap sebagai berikut :
 - a. mengidentifikasi biaya langsung maupun tidak langsung yang timbul sebagai akibat adanya kegiatan pelayanan di puskesmas;
 - b. menganalisis unit/bagian yang biayanya timbul sebagai akibat kegiatan di unit/bagian lain;
 - c. menghitung semua biaya langsung yang terjadi di setiap unit/bagian;
 - d. menghitung biaya tidak langsung di semua unit/bagian dan menetapkan alokasinya di setiap unit/bagian; dan
 - e. menghitung *unit cost* setiap pelayanan.
- (3) Jasa pelayanan ditetapkan dengan memperhatikan kemampuan masyarakat dan jasa pelayanan yang berlaku pada tempat pelayanan kesehatan di sekitarnya.

Pasal 13

Rumus perhitungan *unit cost* sebagaimana tersebut dalam Lampiran I Peraturan Daerah ini.

Pasal 14

Hasil perhitungan besarnya tarif retribusi sebagaimana tersebut dalam Lampiran II Peraturan Daerah ini .

Pasal 15

- (1) Seluruh hasil penerimaan retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas disetor ke kas daerah sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Hasil penerimaan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk anggaran pelayanan kesehatan pada Puskesmas yang dicantumkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB IX

WILAYAH PEMUNGUTAN

Pasal 16

Retribusi terutang dipungut di tempat pelayanan kesehatan.

BAB X SAAT RETRIBUSI TERUTANG Pasal 17

Saat retribusi terutang adalah pada saat ditetapkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XI TATA CARA PEMUNGUTAN RETRIBUSI Pasal 18

- (1) Pemungutan retribusi tidak dapat diborongkan.
- (2) Retribusi dipungut menggunakan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan.

BAB XII TATA CARA PEMBAYARAN Pasal 19

- (1) Retribusi terutang harus dilunasi sekaligus.
- (2) Tata cara pembayaran, penyetoran, dan tempat pembayaran retribusi diatur oleh Bupati

BAB XIII TATA CARA PENAGIHAN Pasal 20

Retribusi terutang berdasarkan SKRD atau dokumen lain yang dipersamakan, yang menyebabkan jumlah retribusi yang harus dibayarkan bertambah, yang tidak atau kurang dibayar oleh wajib retribusi ditagih oleh Kepala Puskesmas.

BAB XIV KERINGANAN, PENGURANGAN ATAU PEMBEBASAN RETRIBUSI Pasal 21

- (1) Bupati dapat memberikan keringanan, pengurangan atau pembebasan retribusi.
- (2) Keringanan, pengurangan atau pembebasan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan memperhatikan kemampuan wajib retribusi.
- (3) Tata cara dan persyaratan permohonan keringanan, pengurangan atau pembebasan retribusi diatur lebih lanjut oleh Bupati.

BAB XV PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA ASURANSI KESEHATAN DAN TANGGUNGAN PIHAK KETIGA Pasal 22

- (1) Pasien peserta asuransi kesehatan atau tanggungan pihak ketiga lainnya diberikan pelayanan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Besarnya pembiayaan pelayanan kesehatan pasien peserta asuransi kesehatan atau pihak ketiga lainnya sesuai dengan nota kesepahaman (MoU) yang dibuat oleh penyedia jasa asuransi kesehatan atau pihak penjamin dengan Kepala Dinas.
- (3) Seluruh hasil penerimaan yang diperoleh dari penyedia jasa asuransi kesehatan atau pihak penjamin lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) pengelolaannya sesuai ketentuan dalam Pasal 15.

BAB XVI
KADALUWARSA PENAGIHAN
Pasal 23

- (1) Hak untuk melakukan penagihan retribusi kadaluwarsa setelah melampaui jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak terutangnya retribusi, kecuali apabila wajib retribusi melakukan tindak pidana di bidang retribusi daerah.
- (2) Kadaluwarsa penagihan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertanggung apabila :
 - a. diterbitkan surat teguran dan atau;
 - b. ada pengakuan utang retribusi dari wajib retribusi baik langsung maupun tidak langsung.

BAB XVII
KETENTUAN PIDANA
Pasal 24

- (1) Wajib retribusi yang tidak melaksanakan kewajibannya sehingga merugikan keuangan daerah diancam pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak 4 (empat) kali jumlah retribusi terutang.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XVIII
KETENTUAN PENYIDIKAN
Pasal 25

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang retribusi daerah.
- (2) Dalam melaksanakan tugas penyidikan. Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang :
 - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang tentang adanya tindak pidana;
 - b. melakukan tindakan pertama pada saat itu ditempat kejadian dan melakukan pemeriksaan;
 - c. menyuruh berhenti seorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
 - d. melakukan penyitaan benda atau surat;
 - e. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
 - f. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
 - g. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
 - h. mengadakan penghentian penyidikan setelah mendapat petunjuk dari Penyidik Polisi Republik Indonesia, bahwa tidak terdapat cukup bukti atau peristiwa tersebut bukan merupakan tindak pidana dan selanjutnya melalui Penyidik Polisi Republik Indonesia memberitahukan hal tersebut kepada Penuntut Umum, tersangka dan keluarganya;
 - i. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan;

- (3) Penyidik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberitahukan dimulainya Penyidikan dan menyampaikan hasil penyidikannya kepada Penuntut Umum sesuai ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB XIX
PELAKSANAAN, PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN
Pasal 26

- (1) Pelaksanaan Peraturan Daerah ini ditugaskan kepada PUSKESMAS di Kabupaten Bantul dan dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- (2) Pembinaan, Pengawasan dan pengendalian Peraturan Daerah ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul bekerja sama dengan instansi terkait.

BAB XX
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 27

Pelayanan kesehatan di Puskesmas yang sedang berjalan, dalam waktu selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sejak ditetapkannya Peraturan daerah ini harus menyesuaikan dengan tarif yang diatur dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XXI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 28

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini, maka Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 18 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dasar pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Lembaran Daerah Tahun 2001 Seri B Nomor 14), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 29

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Bantul.

Ditetapkan di Bantul
pada tanggal

BUPATI BANTUL,

M.IDHAM SAMAWI

Diundangkan di Bantul
pada tanggal 17 September 2009

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,

GENDUT SUDARTO

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
SERI B NOMOR 4 TAHUN 2009

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
NOMOR 17 TAHUN 2009
TENTANG
RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT

I. UMUM

Dengan meningkatnya biaya penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan seperti obat-obatan, reagen laboratorium, biaya listrik, bahan bakar minyak dan alat-alat penunjang lainnya, maka retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 18 Tahun 2001 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Pusat kesehatan Masyarakat, sudah tidak sesuai lagi dengan situasi dan kondisi perkembangan saat ini.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis yang langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan prima dalam bidang kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat. Untuk mendukung pelaksanaan pelayanan secara optimal diperlukan peran serta masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam operasional pelayanan kesehatan pada Puskesmas, sehingga pelayanan kesehatan pada Puskesmas lebih berkualitas dan dapat mengantisipasi permasalahan kesehatan di masyarakat.

Dalam Peraturan Daerah ini diatur kewajiban Pemerintah Daerah untuk mengembalikan seluruh penerimaan retribusi pelayanan kesehatan pada Puskesmas bagi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pengembalian seluruh retribusi untuk pelayanan kesehatan tersebut dimaksudkan agar beban yang telah ditanggung oleh masyarakat seluruhnya kembali kepada masyarakat. Dengan demikian masyarakat diharapkan mampu berperan aktif dalam mengembangkan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

ayat (1)

Cukup jelas

ayat (2)

Pasien tidak mampu/miskin adalah pasien yang secara ekonomi tidak mampu membiayai pelayanan kesehatan di Puskesmas yang dibuktikan dengan kepemilikan kartu jaminan kesehatan yang sah, atau gelandangan, pengemis yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap, atau penghuni Panti Asuhan.

Yang dimaksud Pemerintah adalah Pemerintah Pusat, Pemerintah Propinsi dan Pemerintah Kabupaten Bantul.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas tidak dimaksudkan untuk mencari laba dan ditetapkan berdasarkan perhitungan *unit cost* (biaya satuan) dengan tetap memperhatikan pelayanan kepada masyarakat berpenghasilan rendah atau miskin atau tidak mampu disamping tetap memperhatikan kebutuhan peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 12

ayat (1)

Cukup jelas

ayat (2)

Cukup jelas

ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Pemungutan retribusi oleh Puskesmas Keliling dilakukan di tempat pelayanan Puskesmas Keliling tersebut.

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Ayat (1)

Yang dimaksud tidak dapat diborongkan adalah bahwa keseluruhan proses kegiatan pemungutan retribusi tidak dapat diserahkan/dikerjasamakan kepada pihak lain/pihakketiga.

Yang dapat diserahkan/dikerjasamakan dengan pihak lain/pihak ketiga antara lain percetakan formulir retribusi, pengiriman surat-surat kepada wajib retribusi atau kegiatan pendataan obyek dan subyek retribusi.

Yang tidak dapat diserahkan/dikerjasamakan dengan pihak lain/pihak ketiga adalah kegiatan penghitungan besarnya retribusi terutang, pengawasan, penyetoran dan penagihan retribusi.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Yang dimaksud dokumen lain yang dipersamakan dalam pasal ini dan pasal-pasal lain adalah semua jenis surat yang berisi penetapan besarnya retribusi yang terutang.

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pihak ketiga yang menyelenggarakan kerjasama pelayanan kesehatan dengan Puskesmas, wajib menanggung biaya pelayanan kesehatan bagi penduduk yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 23

ayat (1)

Saat kedaluwarsa penagihan retribusi perlu ditetapkan untuk memberikan kepastian hukum kapan utang retribusi tersebut tidak dapat ditagih lagi.

ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

LAMPIRAN I
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANTUL
NOMOR TAHUN 2009
TANGGAL

I. RUMUS UMUM PERHITUNGAN UNIT COST RAWAT JALAN

$$\text{UNIT COST} = \frac{\text{Total biaya langsung (ALBL)} + \text{Total alokasi biaya tidak langsung (ALBTL)}}{\text{Jumlah kunjungan pasien per tahun}}$$

Keterangan :

1. Biaya langsung terdiri atas :
 - a. Bahan medis habis pakai (BMHP);
 - b. Obat; dan
 - c. Rekam Medis.
2. Biaya tidak langsung terdiri dari :
 - a. Sistem Informasi Manajemen (SIM)
 - b. Alat Tulis Kantor (ATK);
 - c. Manajemen Puskesmas;
 - d. Rumah Tangga Puskesmas;
 - e. Operasional Kendaraan (Puskesmas Keliling);
 - f. Pemeliharaan Kendaraan (Puskesmas Keliling);
 - g. Pemeliharaan Alat Kesehatan;
 - h. Pemeliharaan Gedung; dan
 - i. Perawatan Komputer.

II. RUMUS UMUM PERHITUNGAN UNIT COST RAWAT INAP

$$\text{UNIT COST} = \frac{\text{Total alokasi biaya langsung}}{\text{Jumlah hari rawat per tahun}}$$

Alokasi biaya langsung terdiri dari :

- a. Gizi;
- b. Laundry;
- c. Alat Tulis Kantor (ATK); dan
- d. Kamar.

III. RUMUS UMUM PERHITUNGAN UNIT COST TINDAKAN MEDIS, RAWAT DARURAT, TINDAKAN MEDIK DAN TERAPI, PENUNJANG DIAGNOSTIK, REHABILITASI MEDIK, KUNJUNGAN RUMAH (*HOME CARE*), PELAYANAN AMBULANCE, PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA

UNIT COST = Biaya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

BUPATI BANTUL,

M. IDHAM SAMAWI